

ESTADO MEXICO POR OCCUPACION  
MEXICO, MEXICO  
(NOMBRE DEL PLANTEL)

## INGRESOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ENSEÑANZA

C.P. 50000, MEXICO

No.



RECIBI DE: INTERESADO REPRESENTANTE DE EL COLEGIO  
CANTIDAD DE: 10000.00 QUETZALES  
LA CANTIDAD DE: 10000.00 QUETZALES  
POR LO SIGUIENTE: CONTRATO CON CERTIDOS CERTIFICADOS

MATRICULA EXAMENES  
POR EL CICLO ESCOLAR 20 A 20 DETALLADOS COMO SIGUE:

1. _____	Q. _____	1. _____	Q. _____
2. _____	Q. _____	2. _____	Q. _____
3. _____	Q. _____	3. _____	Q. _____
4. _____	Q. _____	4. _____	Q. _____
5. _____	Q. _____	5. _____	Q. _____
6. _____	Q. _____	6. _____	Q. _____
7. _____	Q. _____	7. _____	Q. _____
8. _____	Q. _____	8. _____	Q. _____
SUMA Q. _____		SUMA Q. _____	

INGRESOS VARIOS, PENSIONADO, COLEGIATURA Y OTROS  
POR: INTERESADO REPRESENTANTE CONTRATO CON CERTIDOS CERTIFICADOS  
EN: 10000.00 QUETZALES, POR: 10000.00 QUETZALES  
EN: 10000.00 QUETZALES, EN: 10000.00 QUETZALES

MEXICO, MEXICO, 05 DE AGOSTO DE 2018.

ORIGINAL - INTERESADO - BLANCO  
DUPLICADO - PARA RENDIR CUENTAS - ROSADO  
TRIPPLICADO - ARCHIVO - CELESTE

(SELLO)

FIRMA ENTERANTE

AUTORIZADO SEGUN RESOLUCION DE LA CONTRALORIA GENERAL DE CUENTAS NO. BII/000001 CLAS.: 1791-12-8-8 TD-90 B/E/Fecha: 2-1-1997.  
FORMULARIOS STANDARD S A PRZ-2473-9000 - NIT: 153222-7 - 125.000 - 09/2018 DEL NO. 750.007 RC. NO. 875.000 SERIE J.  
E. FISCAL 4-A1-CCC 15825 DE FECHA 18-9-2018 NUMERO CORRELATIVO 01-2018 DE FECHA 18-9-2018 NO. DE CUENTA: C2-12 LIBRO C1 FOLIO 183.

Solicitud de Gasto/Requerimiento (DIGEF/DIDEDUC)

Correlativo:

COOP/LB/07/2019

Código y Unidad Solicitante: 01-08-6589-45 Inbacoop Lo de Bran

Fecha de la solicitud: 05 de Agosto de 2019 Teléfono/ext. 57047200

G.0	Servicios Personales	<input type="checkbox"/>	G.1	Servicios No Personales	<input type="checkbox"/>
G.2	Materiales y Suministros	<input type="checkbox"/>	G.3	Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles	<input type="checkbox"/>
G.4	Transferencias corrientes	<input checked="" type="checkbox"/>			

No.	Cantidad solicitada	Unidad de Medida	Descripción del bien o servicio/otros	Renglón de gasto	Valor estimado Q
1	1	mes	Subvención correspondiente al mes de agosto de 2019	431	Q 24,344.80
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
				TOTAL	Q 24,344.80

Justificación / Observaciones: Por pago de subvención correspondiente al mes de agosto del año 2019, por 8 secciones a razón de Q 3,043.10 c/u, Nit 1590392-3, cuentadancia 11 - 144 y No. De recibo 308.C1.850339.

Datos de la persona solicitante:

Nombre: Dora Viviana Beteta García F) Cargo: Secretaria Contadora Sello

¿Desea participar en la recepción del Mobiliario y/o Equipo en almacén?  si  no

Datos de Aprobación Coordinador de Unidad Solicitante \*:

Nombre: María Concepción Tello de Mérida F) Subdirector / Coordinador Sello

Aprobación Director

Nombre: Licda. Liliana Marina Flores Jiménez F) Autoridad Superior Sello

CONSTANCIA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

La Dirección de Administración Financiera -DAFI- y/o Unidad Desconcentrada de Administración Financiera -UDAF- certifica que existe disponibilidad presupuestaria por el monto indicado en el presente documento, en la estructura presupuestaria que se describe a continuación:

PROG.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUBP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROY.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACT/OBRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UB.GEO.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FTE. FIN.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	--------------------------	------	--------------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	--------------------------

Disponibilidad Presupuestaria:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Nombre y firma:	(Sello)	
Analista de Presupuesto		

Recibido Área de Adquisiciones	MINISTERIO DE EDUCACIÓN DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN GUATEMALA - OCCIDENTE LINGÜE INTERCULTURAL TIJONKTA, K'AT CH'AB'AL, KA'INÁOJ ACREDITAMIENTO Y CERTIFICACIÓN
RE	06 AGO 2019

(Exclusivo para encargado de Almacén)		
Recibió conforme(nombre):	Firma:	FECHA:  FIRMA:  (sello)

\* Cuando aplique según la estructura de la unidad, de lo contrario consignar la palabra "no aplica". En el caso de DIGEF firmará el Subdirector correspondiente.